

Qualité et Sécurité en Santé



NEWSLETTER N°26
Janvier 2014

Toute l'équipe du CEPPRAL vous souhaite une très bonne année 2014
et vous présente ses meilleurs vœux !

Professionnels de santé, du secteur sanitaire et du secteur médico-social,
Le CEPPRAL vous informe

Expérimentation de la méthode AmPPatI
dans le secteur médico-social

La méthode AmPPatI (**Am**élioration du **P**arcours du **Pat**ient et de son entourage par **I**mmersion) est une méthode **d'évaluation du ressenti du patient** inspirée du Shadowing. Elle a été élaborée en 2013 par un groupe de travail CEPPRAL constitué d'établissements sanitaires de la région.

Le CEPPRAL souhaite conduire en 2014 une **expérimentation dans le secteur médico-social** afin d'adapter cette méthode aux spécificités de la prise en charge des résidents et patients dans ces établissements. Un groupe de travail constitué d'établissements et structures médico-sociaux volontaires va être constitué au 1er trimestre 2014.
Si vous êtes intéressé pour participer à ce groupe de travail, cliquez ici pour vous pré-inscrire.

••• **Pour en savoir plus sur la méthode AmPPatI**

Améliorer la sécurité et l'efficience du parcours de l'opéré dans votre établissement

Le CEPPRAL vous propose d'accompagner vos équipes en trois étapes:

1 - dresser avec vous un **état des lieux**
2 - optimiser le **parcours** de l'opéré
3- améliorer le **travail en équipe** pour la sécurité de vos patients et l'amélioration de la qualité de vie au travail

Nos experts chirurgiens, cadres de blocs et méthodologistes vous accompagneront au long de ce projet "sur mesure"

••• **Se renseigner**

Participation au PREPS « MOSTRA »

Un programme de recherche **MOSTRA** («Efficacité et conditions d'efficacité de la mise en place d'une combinaison adaptée d'outils opérationnels de déploiement de la bientraitance en établissement de santé») va être initié pour mesurer l'impact des outils du Guide HAS FORAP sur les Outils de la Bientraitance en 2014. Un appel à participation à ce projet est lancé auprès des établissements. Pour la région Rhône Alpes, il est attendu 6 candidatures. Les conditions de participation sont les suivantes :

- Etablissement **MCO adulte ou pédiatrie**
- Ne pas avoir encore utilisé un ou plusieurs outils du guide HAS FORAP
- Accepter de s'engager à participer au projet et mette en œuvre un projet « bientraitance » en utilisant la méthodologie du guide et un ou plusieurs des outils
- Accepter de conduire la mesure de l'impact de l'outil en lien avec le Programme « Mostra ».

Une réunion d'information sera organisée pour préciser les modalités du projet aux éventuels établissements candidats.

Merci de signaler votre candidature à contact @ceppral-sante.fr.

Les prochains rendez-vous

Ces formations et groupes de travail auront lieu à Lyon.

❖ **Etre coordonnateur des risques associés aux soins en établissement de santé (programme DPC)**
Cycle de formation : 18 février, 18 mars, 15 avril et 13 mai 2014

❖ **Comités de Retour d'EXpérience (CREX) (programme DPC)**
Formation – session 1 : 30 janvier 2014 et session 2 : 22 mai 2014

❖ **Cartographie des risques spécifique en EHPAD**
Groupe de travail – 10 février 2014 de 14h à 16h

❖ **Gestion des risques associés aux soins (programme DPC)**
Cycle de formation : 6 février, 3 avril et 5 juin 2014

6 février 2014	3 avril 2014	5 juin 2014
Les risques *a priori*	La gestion des évènements indésirables : CREX/RMM	L'annonce du dommage associé aux soins

❖ **EPP/DPC et certification V2014**
Cycle de formation : 13 février, 27 mars, 24 avril et 19 juin

13 février 2014	27 mars 2014	24 avril 2014	19 juin 2014
Généralités sur la méthodologie de l'EPP et la certification V2014	EPP : Audit clinique, revue de pertinence et chemin clinique	EPP : CREX / RMM	Le patient traceur

❖ **Prévenir la maltraitance, promouvoir la bientraitance**
Formation – 18 et 19 mars 2014

••• **Renseignements et inscription**

Programme 2014

Etablissements sanitaires et médico-sociaux

Consultez-le ici

••• **Etre coordonnateur des risques associés aux soins**
••• **Comités de Retour d'Expérience (CREX)**
••• **Management de la prise en charge médicamenteuse**
••• **Gestion des risques *a priori* et *a posteriori***
••• **Annonce d'un dommage associé aux soins**
••• **Bientraitance**
••• **Evaluation interne secteur médico-social**
••• **Certification V2014**
••• **EPP/DPC**
••• **Evaluation de l'expérience du patient et de son entourage (AmPPatI)**

Toutes ces thématiques proposées sous forme de formations présentielles sont également déclinables en **formations et accompagnements sur-mesure, dispensés au sein de vos établissements ou structures**. N'hésitez pas à nous contacter pour définir ensemble les modalités d'intervention.

••• **Tout le programme**
••• **Demander un renseignement ou une intervention**

La boîte à outils

e-FORAP – les outils disponibles

Le CEPPRAL s'est doté d'une plateforme informatique appelée e-FORAP sur laquelle des outils d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sont mis à disposition des établissements adhérents. Cela leur permettra :
- d'accéder à un outil de saisie
- d'obtenir un rapport d'analyse immédiat

A ce jour, plusieurs outils sont disponibles sur cette plateforme
- **Gestion péri-opératoire du risque infectieux en chirurgie urologique endoscopique**
- **Préparation cutanéo-muqueuse du patient en chirurgie**
- **Diagnostic et prise en charge de l'HPP**
- **Antibioprophylaxie périopératoire**
- **Pertinence des journées d'hospitalisation**
- **Pertinence des admissions MCO**
- **Modalités de prise en charge de l'asthme aux urgences**
- **Education thérapeutique du patient diabétique**
- **Prise en charge du patient diabétique de type 2**
- **Traçabilité de l'information en soins palliatifs**

••• **Si un outil vous intéresse, contactez-nous**

ACTUALITÉS

CERTIFICATION V2014

Retrouvez en permanence les actualités de la certification sur le site de la HAS, rubrique V2014.

Définition et facteurs de succès de l'Amélioration Continue de la Qualité (ACQ)

Une étude a été menée afin de déterminer les caractéristiques essentielles pour définir les programmes d'ACQ, et les facteurs de succès de ces démarches.

Les trois caractéristiques essentielles retenues concernent,

- le « pilotage » de ces démarches grâce à des indicateurs (objectifs et résultats),
- leur conception prenant en compte les considérations locales,
- leur caractère continu (type PDCA) comportant itérativement des phases de mises en œuvre d'actions programmes, puis des phases de mesures et d'adaptations/corrections.

●●● **Pour en savoir plus**

Le programme Hôpital Numérique

Le programme Hôpital Numérique (HN) a été lancé en novembre 2011 par la DGOS avec comme objectif de rendre les systèmes d'information (SI) plus performants, en particulier en termes de qualité et de sécurité des soins.
Les indicateurs « hôpital numérique » feront partie de la prochaine itération de la certification.

●●● **Pour en savoir plus**

Une lettre d'information dédiée est disponible tous les mois sur le site du ministère des Affaires sociales et de la Santé.

●●● **Lettre d'information de décembre 2013**

INDICATEURS

Indicateur de la satisfaction des patients hospitalisés (I-SATIS)

Dès 2014, tous les établissements de santé MCO vont recueillir l'indicateur I-SATIS, indicateur de la satisfaction des patients hospitalisés. Les résultats individuels et nationaux seront disponibles en novembre 2014 sur le site d'information des usagers Scope Santé.
La démarche repose sur une enquête téléphonique annuelle qui se situe environ 4 semaines après la sortie de la personne hospitalisée. Les entretiens téléphoniques de l'enquête sont réalisés par un institut de sondage indépendant de l'établissement au moyen d'un questionnaire national.

●●● **Pour en savoir plus**

GESTION DES RISQUES

Circuit du médicament : améliorer la prescription des antibiotiques

En 2014, la HAS va élaborer des fiches mémo relatives à la prescription en premier recours d'antibiotiques dans les infections urinaires et les infections respiratoires hautes ainsi qu'une fiche mémo relative aux « principes généraux et conseils de prescription des antibiotiques en premier recours ». Cela sera accompagné de travaux portant sur l'identification des quelques données cliniques, pour une situation donnée, à saisir de façon standardisée dans les logiciels métiers afin, notamment, d'activer des alertes.
L'ensemble de ces travaux sera disponible courant 2014.

●●● **Pour en savoir plus**

« Mission mains propres » : appel à projets pour l'édition 2014

Dans le cadre de la journée mondiale sur l'hygiène des mains qui se déroule le 5 mai 2014, un appel à projets est lancé par le ministère des Affaires sociales et de la Santé à tous les acteurs concernés au premier rang desquels les professionnels de santé. L'enjeu ? Réaliser un support de communication qui sera utilisé au plan national.

●●● **Accéder à l'appel à projet**

Atelier de simulation ludique et informatif sur les évènements indésirables graves et les erreurs médicamenteuses

Six établissements bretons se sont associés pour mettre en place cet atelier. Il s'agit de la reconstitution d'une chambre de patient où les professionnels doivent retrouver des erreurs placées volontairement.

●●● **Pour en savoir plus**

MEDECINE DE VILLE

Élaboration des protocoles pluriprofessionnels de soins de premier recours

Un protocole pluriprofessionnel de soins de premier recours (PPSPR) est le schéma d'une prise en charge optimale par une équipe pluriprofessionnelle. Leur élaboration s'appuie sur l'utilisation de la littérature, le travail en équipe et la gestion des risques. A ce jour 7 protocoles pluriprofessionnels sont à disposition sur les sites de la fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS) et de la fédération nationale des centres de santé (FNCS) :

- Bronchiolite du nourrisson ;
- amélioration de la couverture vaccinale ;
- diabète de type 2 : amélioration du suivi et de l'autonomisation du patient ;
- AVK : gestion quotidienne ;
- lombalgie commune à partir du deuxième épisode comment prévenir les récidives ;
- prise en charge des plaies chroniques et ulcères de jambe ;
- HTA : conduite à tenir devant une découverte fortuite d'une pression artérielle élevée par un professionnel de santé.

●●● **Pour en savoir plus**

Une organisation pluriprofessionnelle pour la prise en charge de la dépression

Dans les années 1990, des chercheurs de l'Université de Washington ont élaboré un modèle de prise en charge de la dépression en soins primaires, le « collaborative care », proposant une nouvelle articulation des compétences et des rôles professionnels.

••• **Pour en savoir plus**

L'impact des hôpitaux virtuels

Le ministère de la Santé britannique encourage depuis 2005 les interventions préventives visant à réduire le nombre d'hospitalisations non programmées, telles que les hôpitaux virtuels. Une étude décrit le fonctionnement de ces HV qui s'appuient sur l'identification des patients à haut risque d'hospitalisation en urgence à partir des données du National Health Service (NHS).

••• **Pour en savoir plus**

Publications – Outils

Outils pour la V2014 et le DPC

Retrouvez l'ensemble des outils mis à disposition par la HAS via la page dédiée à la démarche qualité de son site Internet

Outils pour les parcours de soins

Les pages dédiées aux parcours de soins du site de la HAS regroupent des guides méthodologiques et des outils à destination des établissements de santé pour 8 thèmes :

- Accident vasculaire cérébral
- BPCO
- Cancers broncho-pulmonaires et mésothéliome pleural malin
- Infarctus du myocarde
- Insuffisance cardiaque
- Maladie de Parkinson
- Maladie rénale chronique
- Soins palliatifs

La politique du médicament en EHPAD

Un rapport relatif à la politique du médicament en EHPAD a été remis en décembre 2013 à la Ministre des Affaires sociales et de la Santé et à la Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie.
Après un état des lieux sur les EHPAD et leur population, cinq pistes de réflexions ont été retenues en matière d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse :

- un regard est porté sur l'usage du médicament chez le sujet âgé
- la démarche de sécurisation du circuit du médicament
- la nécessité des actions de prévention
- l'optimisation du système d'information des EHPAD
- le développement de la recherche relative au médicament chez le sujet âgé

••• **Pour en savoir plus**
••• **Accéder au rapport Verger**

Préconisations du Comité National pour la Bientraitance et les Droits des Personnes Agées et des Personnes Handicapées (CNBD) sur le thème « Prévention du suicide chez la personne âgée »

Selon les chiffres du CepiDc-Inserm, 28% des suicides survenus en France en 2010 ont concerné des personnes âgées de 65 ans et plus. Le taux de suicide des personnes âgées reste donc très élevé en France, malgré plusieurs plans nationaux successifs de prévention du suicide portant sur l'ensemble de la population.
Le CNBD a rendu à la Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie un rapport en octobre 2013.

••• **Pour en savoir plus**
••• **Accéder aux préconisations**

Guide « Construire un parcours de santé pour les personnes âgées »

Ce guide, publié par l'ANAP, décrit les grandes étapes de construction d'un parcours de santé pour les personnes âgées. Il s'adresse à tous les acteurs de terrain sociaux, médico-sociaux ou sanitaires. Il est construit à partir des retours d'expérience des accompagnements que l'ANAP a effectués auprès des ARS Pays de la Loire et Île-de-France depuis 2011. Il s'accompagne d'une série d'outils partagés.

••• **Pour en savoir plus**

Référentiel d'activités et de compétences des professionnels de niveau V exerçant en SSIAD et en EHPAD

Dans le cadre du volet transversal « Ressources humaines » du Projet régional de santé Rhône-Alpes 2012-2017, l'ARS Rhône-Alpes publie un référentiel d'activités et de compétences des professionnels de niveau V (aides-soignants, aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie) exerçant en Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et en Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

••• **Pour en savoir plus**

Instruction n°DGCS/SD5C/2013/427 du 31 décembre 2013 relative aux évaluations des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médicosociaux

Cette instruction précise, entre autres, les modalités de l'évaluation externe pour les établissements et services médico-sociaux.

••• **Pour en savoir plus**

La gestion du risque infectieux dans les établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées

Mobiqual propose un nouvel outil sur la thématique de la gestion des risques infectieux. Cet outil se présente sous la forme d'un site internet, à la fois outil de sensibilisation/formation et outil opérationnel d'aide à la pratique.

••• **Pour en savoir plus**

Guide « Chirurgie ambulatoire : mode d'emploi »

L'ANAP a publié en novembre 2013 un guide pour aider les professionnels de santé et les gestionnaires d'établissements à développer l'activité de chirurgie ambulatoire au sein de leur structure. Il propose des méthodes et des exemples d'organisations issus du retour d'expérience des 20 établissements. Il s'accompagne d'un outil d'aide au diagnostic.

●●● **Pour en savoir plus**

●●● **Accéder au guide**

Analyse de l'évolution de la chirurgie ambulatoire 2007-2012

Cette analyse, réalisée par l'ATIH, s'inscrit dans le cadre priorité du programme « gestion des risques » (GDR) et fait suite à l'instruction DGOS du 27 décembre 2010 relative à la chirurgie ambulatoire : perspectives de développement et démarche de gestion du risque.

●●● **Pour en savoir plus**

Pertinence des endoscopies digestives : coloscopie de contrôle après une polypectomie

En lien avec les gastro-entérologues, la HAS publie un guide des modalités de surveillance post-polypectomie. Plusieurs documents sont disponibles :

- un document générique à destination non seulement des gastro-entérologues, mais aussi des autorités de tutelle et des patients, intitulé « Quand faut-il faire une coloscopie de contrôle ? »
- un protocole de surveillance post-coloscopie élaboré sur la base des dernières recommandations internationales

●●● **Pour en savoir plus**



DATES A RETENIR

- HAS – rencontres régionales

Jeudi 6 février 2014 – **Marseille, World Trade Center Marseille Provence**
Mardi 25 mars 2014 – **Strasbourg, Palais des Congrès**

- Formations 'CREX « médicament »' promues par l'OMEDIT Rhône-Alpes

3 février 2014 — **Saint Etienne**
8 avril 2014 — **Grenoble**
19 mai 2014 — **Valence**
30 juin 2014 — **Annecy**

●●● **Renseignements**
●●● **Inscription**

- Formations 'REMED' promues par l'OMEDIT Rhône-Alpes

12 février 2014 — **Saint Etienne**
11 mars 2014 — **Grenoble**
12 mai 2014 — **Valence**
11 juin 2014 — **Annecy**

●●● **Renseignements**
●●● **Inscription**

- 2èmes Journées francophones de la qualité et la sécurité des soins : "Qualité et Sécurité des Soins : de la théorie à la pratique, Zoom sur la cancérologie"

Jeudi 20 mars au Samedi 22 Mars 2014
Marrakech

- 19ème International Forum on Quality and Safety in Healthcare, BMJ Group

Mardi 8 avril au vendredi 11 avril 2014
Paris, **Palais des congrès**

- 6ème Rencontre des métiers de la santé à Strasbourg : management de la qualité & gestion des risques

Jeudi 22 et vendredi 23 mai 2014
Strasbourg, Palais de la musique et des congrès

- 15ème journée annuelle du CCECQA : la qualité de vie au travail

Vendredi 27 Juin 2014
Bordeaux
Appel à communication – réponse avant le 15 février 2014

CEPPRAL
162 avenue Lacassagne - Bâtiment A - 7ème étage
69424 LYON Cedex 03
Secrétariat : 04 72 11 54 60 - Fax : 04 72 11 54 68
contact@ceppral-sante.fr